

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N UMUR 30 TAHUN DI
PUSKESMAS PURWOSARI SURAKARTA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir Program Studi

Diploma III Kebidanan Fakultas Kedokteran

Universitas Sebelas Maret Surakarta



ASTINA NURUL CHOIRUNNISA

R0314009

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Surakarta

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N UMUR 30 TAHUN
DI PUSKESMAS PURWOSARI SURAKARTA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Di Uji
Di Hadapan Tim Penguji

Disusun Oleh:
Astina Nurul Ch
R0314009

Pada tanggal : 13 Juli 2017

Pembimbing Utama



M. Nur Dewi K., S.ST, M.Kes
NIK. 1983121820130201

Pembimbing Pendamping



Ike Setiyowati, S.ST
NIP. 198811192009022001

HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N UMUR 30 TAHUN
DI PUSKESMAS PURWOSARI SURAKARTA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

Astina Nurul Ch

R0314009

Telah dipertahankan dan disetujui di hadapan Tim Penguji LTA

Mahasiswa D III Kebidanan Fakultas Kedokteran UNS

Pada Hari Rabu, Tanggal 19 Juli 2017

Penguji

Nama : Agus Eka Nurma Yuneta, S.ST, M.Kes

NIK : 1983081520130201

(.....)

Pembimbing Utama

Nama : M. Nur Dewi K., S.ST, M.Kes

NIK : 1983121820130201

(.....)

Pembimbing Pendamping

Nama : Ike Setiyowati, S.ST

NIP : 198811192009022001

(.....)

Surakarta,

2017

Kepala Program Studi D III Kebidanan FK UNS



Dr. H. Soetrisno, dr, Sp. OG (K)

NIP. 19530331 198202 1 003

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir saya dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. N Umur 30 Tahun di Puskesmas Purwosari Surakarta”. Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi Program D III Kebidanan di Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Saya menyadari bahwa proposal Laporan Tugas Akhir ini tidak akan berhasil tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Soetrisno, dr, Sp. OG (K) selaku Kepala Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
2. Ibu M. Nur Dewi Kartikasari, SST, M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktunya dan sabar membimbing sehingga terselesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Ike Setyowati, SST selaku Pembimbing Pendamping yang telah membimbing dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
4. Ibu Ningsih Nita selaku klien yang bersedia untuk dilakukan pembimbingan mulai dari hamil hingga KB.
5. Kedua orangtua penulis Ukiyatiningsih S.pd, serta kakak-kakak Mahindra HYA dan Mahandri WP yang senantiasa memberikan dukungan serta doa yang membuat penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Agreska Clara M, Faizah Amalia, Nuri Indah S, Kharina Putri, yang telah membantu dan selalu mendukung penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Teman-teman DIII Kebidanan FK UNS dan semua pihak yang telah ikut membantu dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa di dalam LTA ini terdapat banyak kekurangan.

Maka dari itu penulis sangat menghargai masukan dari semua pihak.

Surakarta, 13 Juli 2017

Penulis

ABSTRAK

ASTINA NURUL CHOIRUNNISA. R0314009. 2017. ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. N UMUR 30 TAHUN DI PUSKESMAS PURWOSARI

SURAKARTA. Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.

Angka kematian maternal merupakan tolak ukur pelayanan kebidanan pada suatu negara dan mencerminkan risiko yang dihadapi ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB. Pada tahun 2015 sebesar 60,90% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 26,33% dan pada waktu persalinan sebesar 17,26%. Upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak salah satunya adalah melaksanakan continuity of care. Asuhan kebidanan terintegrasi pada Ny. N ditemukan masalah KPD sehingga dokter merencanakan persalinan secara SC.

Asuhan kebidanan pada Ny. N dan By. Ny N adalah dengan melakukan pendampingan pemeriksaan kehamilan pertolongan persalinan asuhan nifas penanganan bayi baru lahir serta KB. Pendampingan saat kehamilan dilakukan dengan kunjungan rumah. Sedangkan pada nifas dan bayi baru lahir dilakukan dengan kontrol di RSUD Surakarta.

Data yang diperoleh pada Ny. N dan By. Ny N yaitu kehamilan normal, persalinan dengan SC atas indikasi KPD, nifas normal, bayi baru lahir dengan ikterik derajat 1, KB suntik 3 bulan.

Terdapat beberapa kesenjangan antara teori dan penatalaksanaan, yaitu tidak diberikan ASI Eksklusif karena diberi tambahan susu formula dan tidak dilakukannya IMD. Saran yang dapat diberikan kepada Ny.N yaitu agar tetap memberikan ASI kepada bayinya dan kepada Instansi Kesehatan terkait agar menyempurnakan SOP dengan melakukan IMD.

Kata Kunci: Ibu, Bayi, Asuhan Kebidanan, Berkelanjutan.

ABSTRACT

ASTINA NURUL CHOIRUNNISA. R0314009. 2017. CONTINUOUS MIDWIFERY CARE ON Mrs. N AGED 30 YEARS OLD AT COMMUNITY HEALTH CENTER OF PURWOSARI. SURAKARTA. Final Project: The Study Program of Diploma III in Midwifery Science, the Faculty of Medicine, Sebelas Maret University

Maternal mortality rate is a benchmark for midwifery services in a country and reflects the risks encountered by mothers in their gestation, maternal delivery, postpartum, neonate, and family planning. In 2015, the maternal mortalities were 60.90% in postpartum, 26.33% in gestation, and 17.26% in maternal delivery. The effort to improve the quality of maternal and child health services can be done through the implementation of continuity of care (COC). The continuous midwifery care (COC) extended to Mrs. N found the problem of early rupture of membranes, and therefore the doctor planned to do the delivery through C-section.

The COC extended to Mrs. N and her infant was done through accompaniment from gestational examination through family planning contraception selection. The accompaniment was done by home visit during her gestation. The postpartum and neonatal care were done by at Local General Hospital of Surakarta.

The data obtained were normal gestation, delivery with C-section due to the indication of early rupture of membranes, normal postpartum, neonate with icteric at Level 1, three-month injection contraception.

Gaps were found between the theory and the practice: exclusive breast milk was not administered to the infant due to the milk formula supplementation, and the early initiation of breastfeeding was not performed. Thus, Mrs. N was recommended to keep breastfeeding her infant. The related health institution is recommended to enhance the standard operating procedure by conducting early initiation of breastfeeding.

Keywords: Mother, infant, midwifery care, continuous

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii

DAFTAR ISI	viii
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	2
C. Tujuan Penyusunan Proposal	3
D. Manfaat	3
BAB II TINJAUAN TEORI	5
A. Konsep Dasar	5
1. Kehamilan	5
a. Pengertian	5
b. Perubahan Fisiologi dan Psikologis Pada Ibu Hamil	5
c. Kunjungan Neonatal.....	9
d. Pelayanan Antenatal Komprehensif dan Terpadu (14T).....	10
2. Persalinan	11
a. Pengertian	11
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	12
c. Tanda - Tanda Persalinan.....	13
d. Tahapan persalinan	13
e. Persalinan Berdasarkan Teknik.....	15
f. Ketuban Pecah Dini.....	16
3. Nifas.....	18
a. Pengertian.....	18

b. Tahapan Masa Nifas.....	18
c. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Masa Nifas.....	18
d. Kunjungan Masa Nifas.....	25
4. Bayi Baru Lahir	26
a. Pengertian	26
b. Kunjungan Neonatus	26
c. Kebutuhan Dasar Neonatus	
d. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus	
e. Ikterik Pada Bayi	28
5. Keluarga Berencana	28
a. Pengertian	28
b. Sifat – Sifat Kontrasepsi	28
c. Jenis Kontrasepsi	
d. Pemilihan Metode Keluarga Berencana	
e. Suntik 3 Bulan.....	33
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	34
1. Asuhan dan Konseling Selama Kehamilan	34
2. Asuhan Selama Persalinan dan Kelahiran	36
3. Asuhan Pada Ibu Nifas dan Menyusui	38
4. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	39
5. Asuhan Konsepsi, KB, dan Ginekologi	
BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR	43
A. Jenis Laporan	43

B. Tempat dan Waktu	43
C. Subyek Penelitian	43
D. Jenis Data	44
E. Teknik Pengambilan Data	44
F. Analisis Data	45
G. Jadwal Pelaksanaan	
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN	46
A. Kehamilan	
B. Persalinan	
C. Nifas	
D. Bayi Baru Lahir	
E. Keluarga Berencana	
BAB V PEMBAHASAN	
A. Asuhan Kehamilan	
B. Asuhan Persalinan	
C. Asuhan Nifas	
D. Asuhan Neonatus	
E. Asuhan Keluarga Berencana	59
BAB VI PENUTUP	76
A. SIMPULAN	76
B. SARAN	77
DAFTAR PUSTAKA	79
LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Rangkaian Kegiatan Tugas Akhir
Lampiran 2	Permohonan Responden dalam Pengambilan Kasus
Lampiran 3	Persetujuan Responden dalam Pengambilan Kasus
Lampiran 4	Asuhan Kebidanan Ibu Hamil
Lampiran 5	Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin
Lampiran 6	Asuhan Kebidanan Ibu Nifas
Lampiran 7	Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir
Lampiran 8	Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana
Lampiran 9	Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir Pembimbing Utama
Lampiran 10	Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir Pembimbing Pendamping